

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg  
Bezirksdirektion Stuttgart  
Geschäftsbereich Zulassung/Sicherstellung  
Sachgebiet Sicherstellung  
Albstadtweg 11  
70567 Stuttgart

**Absender/Stempel**

Team Sicherstellung/Assistenten | Telefon 0711 7875 3111 | Fax 0711 7875 4839 01 | [weiterbildung@kvbawue.de](mailto:weiterbildung@kvbawue.de)

# Antrag auf weitergehende Förderung der Weiterbildung und Genehmigung zur Beschäftigung nach Rechtsformänderung

weiterer Fachgruppen in der ambulanten Versorgung

**Hiermit erklären wir, dass das MVZ**

\_\_\_\_\_  
Name des MVZ

\_\_\_\_\_  
Rechtsform

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Nr.

\_\_\_\_\_  
bei dem weiterbildenden Arzt

\_\_\_\_\_  
Facharztbezeichnung

in die Rechten und Pflichten der Praxis

\_\_\_\_\_  
Name der vorherigen Praxis

\_\_\_\_\_  
BSNR der vorherigen Praxis

getreten ist.

**Daher beantragt das MVZ gemäß der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zur Förderung der Weiterbildung weiterer Fachgruppen (Förderrichtlinie 2016)**

**eine weitergehende Förderung und Genehmigung für die Beschäftigung von Herrn/Frau**

\_\_\_\_\_

Titel

Name

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

Geburtsort

\_\_\_\_\_

PLZ

Ort

\_\_\_\_\_

Straße

Nr.

als Arzt in Weiterbildung für die Zeit

vom             bis

Vollzeit (ab 38,5 Stunden/Woche)  Teilzeit 75 % (ab 28,875 Stunden/Woche)  Teilzeit 50 % (ab 19,25 Stunden/Woche)

in dem Fachgebiet

für den Weiterbildungsabschnitt

\_\_\_\_\_

Fachgebiet (Weiterbildungsziel)

Weiterbildungsabschnitt

### **Bankverbindung des MVZ**

\_\_\_\_\_

Kontoinhaber

\_\_\_\_\_

Name der Bank

IBAN

BIC

Hiermit wird bestätigt, dass es sich bei dem angegebenen Konto um ein Geschäftskonto aus einer freiberuflichen bzw. gewerblichen Tätigkeit handelt.

### **Darüber hinaus wird erklärt**

- dass sich das MVZ davon überzeugt hat, dass der Arzt in Weiterbildung eine deutsche Approbation besitzt und diese im Original vorgelegt hat,
- dass das MVZ die von der KVBW genehmigten und gewährten Fördermittel in voller Höhe an den Arzt in Weiterbildung abführen wird,
- dass der Arzt in Weiterbildung insgesamt eine angemessene Vergütung im Sinne des Heilberufe-Kammergesetzes Baden-Württemberg erhält,

- dass am Ende des jeweiligen Förderzeitraums der KVBW ein Nachweis über die an den Arzt in Weiterbildung weitergegebenen Förderbeträge, ggf. mittels Bescheinigung des Steuerberaters, zugesendet wird,
- dass die gewährten Förderbeträge an die KVBW zurückgezahlt werden, sofern der Arzt in Weiterbildung nicht im Rahmen der geförderten Weiterbildung gem. § 3 Förderrichtlinie 2016 beschäftigt wird,
- dass die Weiterbildung im Einklang der Weiterbildungsordnung und vereinbarungsgemäß erfolgt,
- dass bekannt ist, dass die Erstattung der Förderung auf Seiten des MVZ zu erfolgen hat, wenn die Beschäftigung vor Ablauf eines anerkanntsfähigen Weiterbildungsabschnittes abgebrochen wird oder die Inanspruchnahme staatlicher Ausgleichsleistungen nicht unverzüglich der KVBW angezeigt wurde,
- dass ich die in der Anlage beigefügte Datenschutzerklärung gemäß § 9 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung sowie nach Anlage III dieser Vereinbarung unterschrieben dem Antrag beilege.

---

Ort, Datum

---

Stempel, Unterschrift des ärztl. Leiters des MVZ/Geschäftsführer

---

Ort, Datum

---

Stempel, Unterschrift des weiterbildenden Arztes

**Es wird bestätigt, dass der Arbeitsvertrag, welcher mit dem Arzt in Weiterbildung und der Praxis geschlossen wurde, gemäß § 613a BGB auf das MVZ kraft Gesetzes übergeht. Wenn abweichend von § 613a BGB ein neuer Arbeitsvertrag geschlossen worden sein sollte, so ist dieser der KVBW vorzulegen.**

---

Ort, Datum

---

Stempel, Unterschrift des ärztl. Leiters des MVZ/Geschäftsführer

**Dem Antrag zur weitergehenden Förderung der Weiterbildung und Genehmigung zur Beschäftigung weiterer Fachgruppen wurden folgende Unterlagen beigefügt:**

- Einwilligung zur Datenerhebung und -verarbeitung der Weiterbildenden
- Arbeitsvertrag zwischen dem MVZ und dem Arzt in Weiterbildung, sofern abweichend von § 613a BGB ein neuer Arbeitsvertrag geschlossen wurde
- Schriftliche Bestätigung oder Bescheinigung der Bezirksärztekammer über die (weitergehende) Gültigkeit der Weiterbildungsbefugnis für das MVZ

**WICHTIG! Bitte beachten Sie, dass Ihr Antrag erst ab dem Zeitpunkt abschließend bearbeitet werden kann, ab dem die Unterlagen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vollständig vorliegen.**

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg  
Bezirksdirektion Stuttgart  
Geschäftsbereich Zulassung/Sicherstellung  
Sachgebiet Sicherstellung  
Albstadtweg 11  
70567 Stuttgart

**Absender/Stempel**

Team Sicherstellung/Assistenten | Telefon 0711 7875 31111 | Fax 0711 7875 4839 01 | [weiterbildung@kvbawue.de](mailto:weiterbildung@kvbawue.de)

# Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung – Weiterbildender

## Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen und die vertragsärztliche Tätigkeit weiterer geförderter Facharztgruppen zu erhöhen.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben das Förderverfahren im vertragsärztlichen und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt die Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung (KW).

Die Mittelverwendung ist den Kostenträgern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV und dem PKV-Verband einerseits sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits nachzuweisen. Der Datenumfang dieses Nachweises (gemäß Einwilligungserklärung) ist der KV von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung vorgegeben und leitet sich aus der Fördervereinbarung ab.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung widerrufen können.

## Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung

Ich willige gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart (Kontakt per Mail: [weiterbildung@kvbawue.de](mailto:weiterbildung@kvbawue.de) und per Telefon: 0711 7875 3111) ein, dass zum Zwecke des Mittelverwendungsnachweises meine personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen insbesondere nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen ausgetauscht und verarbeitet werden: die KBV führt die Daten zusammen und übermittelt diese im Rahmen der Jahresendabrechnung an den GKV-Spitzenverband und den PKV-Verband.

Nachfolgende Daten werden übermittelt:

- a. Familienname, Vorname, Titel, Facharztbezeichnung des Weiterbilders /der Weiterbilderin
- b. Praxisort, PLZ des Praxisorts, Name des Planungsbereichs
- c. Förderungsbeginn und -ende, Förderungsdauer in Monaten sowie Angabe jahresübergreifende Förderung (ja/nein), vollzeitige oder teilzeitige Weiterbildung
- d. Förderungsart (Unterversorgung/drohende Unterversorgung); Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil
- e. Teilnahme an einem Weiterbildungsverbund (ja/nein)

Diese Daten können bei den genannten Institutionen über die Dauer der Weiterbildungsförderung hinaus gespeichert werden, bis alle Verwendungsnachweise seitens der weiterbildenden Praxis erbracht sind und das Förderverfahren beendet ist. Im Rahmen der Evaluation der Weiterbildung werden die Daten gemäß a) und b) von der KV an die jeweilige Landesärztekammer (LÄK) übermittelt: Die LÄK benötigt die Daten zur Durchführung der Weiterbildungsbefragung gemäß § 7 Abs. 2, 5. Unterpunkt der Fördervereinbarung.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber der KV jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart (Kontakt per Mail: [weiterbildung@kvbawue.de](mailto:weiterbildung@kvbawue.de) und per Telefon: 0711 7875 3111). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten werden für den Mittelverwendungsnachweis gegenüber den oben genannten Institutionen eingesetzt, sofern diese noch für den Verwendungsnachweis einer Jahresabrechnung benötigt werden. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die beschriebene, turnusmäßige Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung weiterhin zur Verfügung.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Vertragsarztes/ärztlichen Leiters des MVZ/  
Geschäftsführers

Sofern der obige Unterzeichner nicht auch gleichzeitig der Weiterbilder ist, wird zusätzlich die Einwilligung des weiterbildenden Arztes des MVZ erforderlich:

Ich willige in die oben beschriebene Datenverarbeitung ein:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Weiterbilder